

# 对胸腰椎骨折患者进行围手术期综合护理的临床效果分析

马豆豆

(联勤保障部队第 904 医院 江苏苏州 215000)

**摘要:**目的 对胸腰椎骨折病人围手术期引入综合护理方法的实际情况进行深入探索;方法 自 2018 年 8 月至 2019 年 1 月来我院治疗的胸腰椎骨折病人中任意抽取 84 人进行分析,并明确为二个小组,二个小组人数相同,对照组病人围手术期引入普通护理方法,观察组病人围手术期引入综合护理方法,比较了二个小组病人的实际护理情况;结果 观察组病人护理效果突出,对照组达不到观察组水平;结论 在胸腰椎骨折病人围手术期引入综合护理方法效果突出。

**关键词:**胸腰椎骨折;围手术期;综合护理

胸腰椎骨折是创伤骨科常见的一种病症,在脊柱骨折病人中占到了一半以上,大多属于外力打击而引起的,通常情况下应用手术方法进行治疗,要想收到较好的治疗效果离不开护理人员的积极努力,所以对胸腰椎骨折病人围手术期引入综合护理方法的实际情况进行深入探索具有非常重要的作用,笔者自 2018 年 8 月至 2019 年 1 月来我院治疗的胸腰椎骨折病人中任意抽取 84 人进行分析,主要过程如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

自 2018 年 8 月至 2019 年 1 月来我院治疗的胸腰椎骨折病人中任意抽取 84 人进行分析,其中 69 名男性,15 名女性,年龄处于 22-51 岁之间,年龄平均为 42.25 岁。触发病症因素有:47 人属于高空坠落,17 人属于车祸受伤,20 人属于重物打击。受伤类型有:23 人属于骨折及前柱损伤,54 人属于骨折及前中柱损伤,7 人属于骨折及前中后柱损伤。67 人只出现了骨折现象,没有损伤到脊髓,17 人同时出现了胸腰椎骨折与脊髓损伤。

### 1.2 方法

对照组病人围手术期引入普通护理方法,观察组病人围手术期引入综合护理方法,第一,术前护理。(1)心理护理,大多脊柱骨折病人属于突然发病,没有做好充足的心理准备,短时间内不能接受现实的打击,因此存在着较强的情绪波动问题。要求护理人员必须认真观察病人病情,为病人提供全面护理措施,同时还需关注病人是否出现了心理问题,采取有效措施稳定病人心理。如允许病人尽情倾诉心中的情绪,详细讲解病人病情,争取得到病人家属的支持与配合,认真对待护理过程中的每一个细节,防止护理过程中为病人带来剧烈疼痛,尽量帮助病人参加各种活动等<sup>[1]</sup>。(2)术前准备,护理人员手术前要做好各项准备工作,手术前 12 小时不得进食,8 小时不得喝水,做好备皮与皮试工作,指导病人完成手术前的各项检查与化验,手术前一天晚上为病人清理肠道,手术当天早起为病人留置尿管<sup>[2]</sup>。(3)做好指导工作,防止病人由于卧床时间较长而引发各类不良反应,完成脊柱手术后不得提前下床,手术前护理人员要帮助病人学会床上大小便的方法,可以采取按摩或热敷的方法,做好术后肺部感染并发症的预防,手术前教给病人正确的咳嗽方法与排痰方法,教会病人家属轻拍病人背部促使病人排痰的方法<sup>[3]</sup>。第二,术后护理。(1)身体姿势方面,手术后要求护理人员将病人安全送回病房,应用 3 人相互协助、平托搬运的方法,要防止病人身体出现弯曲,争取始终处于平直状态,将病人轻轻放在气垫床上,可以防止运输病人过程中出现意想不到的情况而导致病人受伤,为病人去除枕头行平卧姿势,8 小时内不得进食与喝水。认真观察病人病情发展,在确定病人血压稳定后才能帮助病人翻身,但翻身过程中要防止病人脊柱出现弯曲,坚决杜绝脊柱扭转与左右交替用力的现象,翻身过程中要注意各个导管的运行情况,防止出现意外脱落的问题。(2)认真观察病人病情发展,手术 1 天到 2 天内必须做好观察工作,定期测量病人的心跳次数、血压情况、呼吸状态,确定病人的血氧饱和度,为病人保持持续氧气吸入措施并引入心电监护仪,合理固定引流袋,要关注各个管道的运行状态,

防止管道出现弯折与受压、堵塞等问题,可以杜绝液体回流而引发感染并发症,每天定时观察引流液的颜色、性质、数量等,暗红色引流液属于正常现象。要关注病人神经功能是否恢复,对意识清醒的病人要观察其双腿的运动情况,特别是重视病人足趾与踝关节是否灵活,并及时记录,有利于掌握病人肌肉力量的恢复情况与发展情况。(3)食物措施,手术后应该给予病人富含营养、热量、维生素、膳食纤维的食物,并定时鼓励病人进食水果,但要兼顾病人因为卧床时间较长、腹膜后出血而影响交感神经,所以其肠胃功能下降,极易出现大便不畅的问题,因此不得给予病人过油过腻的食物,应以清淡多水为主,一次不得进食过多。(4)各类并发症的护理,胸腰椎骨折病人大多需要长期卧床休息,2-3 个月内不得下床活动,因此必须关注病人各类并发症的出现,如防止病人出现压疮、防止病人出现泌尿感染与结石并发症,防止病人出现肺部感染,防止病人出现便秘,防止病人出现下肢深静脉血栓等。(5)协助病人开展锻炼,假如病人出现了瘫痪现象,那么护理人员必须要帮助病人进行肌肉与关节的锻炼,防止病人关节出现僵硬现象,刺激病人全身肌肉尽快恢复功能。每天定时帮助病人活动身体各个关节,可以做适当的屈伸运动,以加快病人身体血液循环,防止病人四肢功能下降,保证关节的灵活性,病人拆除手术缝合线后可以参与一定数量的腰背肌肉锻炼活动。(6)出院后指导,病人出院后应以硬板床为主,要为病人提供富含蛋白质与钙的食物,每天必须食用一定数量的水果与蔬菜,饮用数量合理的水,1 年时间内不得脱离辅助工具,不得负重,不得参加过重的体力劳动,不得过度弯腰,每天要开展功能锻炼,护理人员还需反复强调各类并发症的预防,一旦发现不良现象要立即入院治疗。护理人员还需与病人保持联系,随时掌握病人骨折愈合情况,1 年内结合病人的实际情况去除保护性支具。

## 2 结果

观察组 42 人,38 人恢复情况较好,占参与研究人数的 90.48%,41 人认可护理服务,占参与研究人数的 97.62%。对照组 42 人,26 人恢复情况较好,占参与研究人数的 61.90%,27 人认可护理服务,占参与研究人数的 64.29%。二个小组数据出现了显著不同,表明观察组护理效果突出,对照组达不到观察组水平。

## 3 讨论

总之,胸腰椎骨折病人由于治疗时间较长,病人需要同时承受身体与精神二个方面的折磨,所以在引入基本护理方法的同时增加心理护理,即综合护理方法,关注病人护理过程中的每一个细节,可以防止病人出现各类并发症,保证治疗活动的顺利实施,加快病人身体恢复速度。

## 参考文献:

- [1] 米那瓦尔·买赛地.综合护理对胸腰椎陈旧性骨折不愈合患者的临床应用效果[J].实用临床护理学电子杂志.2019(39)
- [2] 徐莉.护理与康复训练对胸腰椎骨折患者的临床应用[J].世界最新医学信息文摘.2019(41)
- [3] 祁玉军,申晓文.康复治疗起始时间对不同节段脊髓损伤治疗效果的影响[J].中国临床保健杂志.2018(05)